Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 11, Issue 3, Autumn 2022

Examining the Role of Job Engagement on Job Stress and Resilience of Nurses

Firouzkouhi Berenjabadi M[1], Pourhosein M[2*]

1-PhD Student, Department of Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
2- PhD Student, Department of Management, Yazd University, Yazd, Iran.

Corresponding Author: Pourhosein.M, PhD Student, Department of Management, Yazd University, Yazd, Iran.
Email: m.pourhossein@stu.yazd.ac.ir

Abstract

Introduction: Resilience of nurses has attracted a lot of attention in research. Having a high level of resilience is essential for nurses to succeed professionally and manage stressful factors in the workplace. Therefore, the purpose of this study was to investigate the moderating role of job engagement in the relationship between job stress and resilience in nurses of Al-Zahra Hospital (S) in Isfahan.

Methods: The correlational research method was structural equation modeling. The statistical population included 1,700 nurses of Al-Zahra Hospital (S) in Isfahan city, which were selected based on the Monte Carlo method and 200 people (60 men and 140 women) were selected using the available sampling method. Questionnaires of HSE occupational stress (HSE Institute, 1990), resilience (Connor and Davidson, 2003) and job engagement (Shafley and Baker, 2013) were implemented on the sample. The collected data were analyzed by SPSS-24 and Amos-24 software and using the method of Pearson's correlation coefficient and hierarchical regression.

Results: The results showed that job stress has a negative and significant effect ($P<0.001$) on job engagement and job engagement has a positive and significant effect ($P<0.001$) on resilience. Also, the results of the hierarchical regression analysis showed that the variable of job engagement has a moderating role in the relationship between job stress and resilience, and it moderates this relationship in a positive direction.

Conclusions: Therefore, despite the fact that job stress is an important factor in reducing resilience, but despite job engagement in employees, increasing job stress cannot reduce resilience much.

Keywords: Job stress, Resilience, Job engagement, Nurse.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی

دوره ۱۱، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۱

بررسی نقش اشتیاق شغلی بر استرس شغلی و تاب آوری پرستاران

مجید فیروزکوهی برنج آبادی[۱]، مهشید پورحسین[۲*]

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
۲- دانشجوی دکتری رشته مدیریت منابع انسانی، گروه مدیریت، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

نویسنده مسئول: مهشید پورحسین، دانشجوی دکتری رشته مدیریت منابع انسانی، گروه مدیریت، دانشگاه یزد، یزد، ایران.
ایمیل: m.pourhossein@stu.yazd.ac.ir

چکیده

مقدمه: تاب آوری پرستاران در تحقیقات توجه زیادی را به خود جلب کرده است. داشتن سطح بالایی از تاب آوری در پرستاران برای موفقیت حرفه ای و مدیریت عوامل استرس زا در محیط کار ضروری است. لذا هدف از این پژوهش بررسی نقش تعدیل گری اشتیاق شغلی در رابطه بین استرس شغلی و تاب‌آوری در پرستاران بیمارستان الزهرا (س) شهر اصفهان بود.

روش کار: روش پژوهش همبستگی از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل ۱۷۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان الزهرا (س) شهر اصفهان بود که بر اساس روش مونت‌کارلو و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۰۰ نفر (۶۰ مرد و ۱۴۰ زن) انتخاب شده بود. پرسش‌نامه‌های استرس شغلی HSE (موسسه HSE، ۱۹۹۰)، تاب‌آوری (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) و اشتیاق شغلی (شافلی و بیکر، ۲۰۱۳) بر روی نمونه اجرا شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده توسط نرم‌افزارهای SPSS-24 و Amos-24 و با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله مراتبی تجزیه‌وتحلیل گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد، استرس شغلی اثر منفی و معنی‌داری ($P<۰/۰۰۱$) بر اشتیاق شغلی دارد و اشتیاق شغلی اثر مثبت و معنی‌داری ($P<۰/۰۰۱$) بر تاب‌آوری دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد، متغیر اشتیاق شغلی در رابطه بین استرس شغلی و تاب‌آوری نقش تعدیل کننده داشته و این رابطه در جهت مثبت تعدیل می کند.

نتیجه گیری: بنابراین علارغم این که استرس شغلی یک عامل مهم در کاهش تاب آوری است، اما با وجود اشتیاق شغلی در کارکنان، افزایش استرس شغلی، نمی تواند تاب آوری را چندان کاهش دهد.

کلیدواژه ها: استرس شغلی، تاب‌آوری، اشتیاق شغلی، پرستار.

مقدمه

پرستاری یکی از پر ارزش ترین و چالش برانگیزترین مشاغل در مراقبت های بهداشتی است. بسیاری از چالش‌های حرفه پرستاری می‌تواند به استرس، فرسودگی شغلی و افسردگی کمک کند. بدون مکانیسم‌های مقابله‌ای مناسب، این چالش‌ها می‌توانند منجر به خطاهای پزشکی، خطراتی برای ایمنی بیمار و پیامدهای سلامتی ضعیف‌تری شوند (۱). مراقبت از افراد در زمانی که در آسیب پذیرترین شرایط خود هستند و ارائه حمایت، فعالیت اساسی پرستاری هستند.

اما ما می دانیم که پرستاران نیز به حمایت نیاز دارند تا بتوانند به کاری که انجام می دهند ادامه دهند (۲). حدود ۵۰ درصد از هزینه های جاری دولت در بخش بهداشت و درمان به بیمارستان ها تعلق می گیرد و پرستاران نیز بزرگ‌ترین عضو نظام سلامت به‌حساب می‌آیند (۳)؛ و نقش اساسی در تداوم مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت را ایفا می‌کنند (۴).

پرستاران به‌عنوان کسانی که در خط مقدم مراقبت‌های بهداشتی قرار دارند، آسیب‌پذیرترین گروه کادر درمان هستند (۵). در حقیقت، در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی،

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

پرستاران بیشترین اضطراب و فشار را در مراقبت و درمان بیماران دارند (۶). به عنوان مثال، موارد بی‌شماری اضطراب کارکنان بهداشتی گزارش شده است، از جمله نگرانی در مورد آلوده شدن خود یا آلوده شدن ناخواسته دیگران و مراقبت از یک بیمار ویروسی در حال مرگ (۷). علاوه بر این، موقعیت‌های کاری مانند برنامه کاری نامنظم و طاقت‌فرسا، کمبود تجهیزات محافظتی کارکنان و استقرار اجباری در ایستگاه‌های ناآشنا، از جمله موارد افزایش فشار بر روی این کارکنان است. علاوه بر این‌یکی از نگرانی‌های دیگران این کارکنان این است که آیا کارفرمایان آن‌ها وضعیت رفاهی زندگی کارکنانشان را مدنظر قرار می‌دهند (۸). گزارش‌هایی از افزایش خستگی عاطفی و بروز اختلال استرس (stress disorder) پس از سانحه در میان پرستاران وجود دارد (۷ ، ۹). پرستاران بیمارستان، اختلالات روان‌شناختی مانند اضطراب (anxiety)، کمبود خواب (lack of sleep) و افسردگی (depression) را نیز نشان داده‌اند (۹).

طی دهه‌های گذشته، توجه جهانی زیادی برای کاهش اثرات منفی استرس در محیط کار و جلوگیری از نتایج آسیبهای روانی اجتماعی در بین پرستاران شده است (۱۰). محققان به دنبال مؤلفه‌ها و متغیرهایی هستند که بتوانند آسیبهای روانی محیط کار، از جمله استرس شغلی را پیشبینی کنند (۱۱). Lazarus and Folkman تعریف استرس را واکنش فرد در برابر محیطی که به تعبیر همان فرد، تهدیدکننده برای توانمندی‌ها و منابع وی و برای سلامتی‌اش خطرناک هست، بیان می‌کند (۱۲). اگرچه برخی استرس‌ها طبیعی و لازم هستند، اما چنانچه استرس شدید، مداوم یا تکراری باشد؛ فرد قادر به مقابله مؤثر با آن نباشد یا منابع حمایتی اندک باشند، استرس یک پدیده منفی تلقی می‌شود که می‌تواند باعث بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی شود. میزان متوسط استرس در اکثریت پرستاران دیده‌شده است. بیماری‌های روان‌تنی مانند کمردرد، سفتی در گردن و شانه‌ها، فراموشی، عصبانیت و نگرانی به‌طور قابل‌ملاحظه ای در پرستارانی که نمره بالاتری از استرس دارند، بیشتر است (۱۳).

استرس شغلی (job stress) علاوه بر مشکلات فردی کارکنان در بی‌کفایتی سازمانی، جابجایی بالای کارمندان، غیبت از کار ناشی از بیماری، کاهش کمیت و کیفیت مراقبت، افزایش هزینه‌های مراقبت بهداشتی و کاهش رضایت شغلی مؤثر است (۱۴). محققان به دنبال مؤلفه‌ها و متغیرهایی هستند که بتوانند آسیب‌های روانی محیط کار همچون استرس شغلی را پیش‌بینی کنند. در سال‌های اخیر روان‌شناسی تحت تأثیر جریان‌های مثبت‌گرا و مفاهیمی هم‌چون تاب‌آوری (Resilience) قرارگرفته است. تاب‌آوری به این مسئله می‌پردازد که فرد علیرغم قرار گرفتن در معرض فشارهای شدید و عوامل خطر می تواند توانش اجتماعی خود را بهبود داده و بر مشکلات غلبه کند. عوامل تاب آور باعث می شوند که فرد در شرایط دشوار و باوجود عوامل خطر از ظرفیت های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی استفاده کند و از این چالش ها به‌عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره جوید و از آن سربلند بیرون آید (۱۵). مفهوم تاب‌آوری بینش امیدوارکننده‌ای را جهت تسهیل رشد و پیشرفت فرد بعد از شرایط سخت ایجاد می‌کند (۱۶).

تاب آوری قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی، روانی و معنوی در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز و نوعی ترمیم خود است که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است (۱۷) و صرفاً به معنی پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نبوده و حالت انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده فرد در محیط پیرامونی است (۱۸). تاب‌آوری در واقع ترجمان رشد مثبت، انطباق پذیری و رسیدن به سطحی از تعادل پس از به وجود آمدن اختلال در افراد است (۱۹).

این سازه وارد حوزه پرستاری نیز شده است، چراکه مشاغل وابسته به پزشکی ازجمله مواردی هستند که به علت مسئولیت تأمین راحتی، آسایش و مداوای بیماران، تحت تأثیر عوامل تنش‌زا قرار می‌گیرند. میزان این تنش در حرفه پرستاری بیش از سایر حرفه‌های پزشکی است (۲۰). اولین بار پولک (۱۹۹۷) تاب‌آوری را وارد حوزه پرستاری کرده است. وی در نظریه خود، ۴ الگوی زیرساختی را برای تاب‌آوری در نظر گرفته است که هرکدام از این الگوها در انرژی دادن به افراد نقش دارند. این ۴ الگو عبارت‌اند از: الگوهای جهت‌دار (Oriented patterns)، الگوهای رابطه‌ای (relationship patterns)، الگوهای موقعیتی (Situational patterns) و الگوهای فلسفی (philosophical patterns) (۲۱). اهرن و مککگی و وین و هال نیز در ارتباط تاب‌آوری در پرستاری، دیدگاه‌هایی را ارائه کرده‌اند (۲۲، ۲۳). هم‌چنین Scholes در سال ۲۰۰۸ برنامه‌هایی را طی ۱۰ مرحله برای تاب‌آوری پرستاران تهیه‌کرده است (۲۴).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

Warelow and Edward (۲۰۲۰) اظهار می‌کنند که پرستاران قرن بیست و یکم به‌منظور رویارویی با مشکلات حرفه‌ای و تأمین سلامت روانی خود باید به‌طور ماهرانه‌ای تاب‌آوری را در خود گسترش دهند، زیرا تاب‌آوری و رفتارهای تاب‌آورانه به‌طور بالقوه به افراد کمک می‌کند تا بر تجارب منفی غلبه کنند و این تجارب را به تجارب مثبت در خود تبدیل کنند (۲۵). تاب‌آوری به فرد این امکان را می‌دهد که بتواند از مهارت سازگارانه خود سود جسته و شرایط استرس‌زا را به فرصتی جهت یادگیری و رشد تبدیل کند و با تمرکز بر مشکل استرس را در فرد، کنترل کند. هر چند در پژوهش‌های مختلف ارتباط بین استرس شغلی و تاب‌آوری سنجیده شده است و ارتباط این دو سازه در پژوهش‌ها تأیید شده است (۱۹،۲۶)، مطالعات نشان می‌دهد، مؤلفه‌های استرس شغلی از طریق کاهش تمرکز، حواس‌پرتی، اختلال در حافظه، تردید در انجام کارها و کاهش قدرت تصمیم‌گیری در کاهش تاب‌آوری و بهره‌وری شغلی مؤثر است (۲۷) و بیشترین تأثیر از عوامل استرس شغلی مربوط به عوامل فردی است (۲۸). یکی از این عوامل فردی میزان درگیری فرد در شغل است. عجین شدن با شغل یا همان اشتیاق شغلی (job engagement) یک موقعیت ذهنی مثبت مرتبط با کار است که به‌صورت وقف شدن در شغل و ذوب شدن در آن مشخص شده و سطح بالای انرژی و تاب آوری روانی در زمان کار کردن را میسر می‌سازد (۲۹).

اشتیاق شغلی عبارت است از درجه یا میزانی که فرد شغلش را معرف خودش می‌داند و کار یا عملکردش را موجب سربلندی و کسب حیثیت و اعتبارش می‌داند. اشتیاق شغلی متغیری مهم است که به افزایش کارایی سازمانی کمک می‌کند. اشتیاق شغلی درجه‌ای است که فرد به‌صورت ذهنی، شناختی و روان‌شناختی مشغول شغلش شده، به آن اهمیت و علاقه نشان می‌دهد. وقتی فرد با کار خود عجین می‌شود، از کار خود لذت می‌برد و از آن خسته نمی‌شود (۳۰). به معنای دقیق کلمه، افرادی که سرمایه‌گذاری زیادی در شغلشان انجام می‌دهند، شغل خود را به‌عنوان بخش مهمی از زندگی خویش مورد بررسی قرار می‌دهند و درباره کارشان نگران هستند (۳۱).

بسیاری از مطالعات، اشتیاق شغلی را به‌عنوان یک پیشینه برای استخراج نتایج سازمانی مثبت مانند عملکرد بالا، وفاداری بالا مشتری، گردش مالی و غیبت کم، بررسی کرده است (۳۲). کان توضیح می‌دهد که کارکنان عجین شده، ویژگی‌های خود را ازلحاظ جسمی، شناختی و عاطفی در طول انجام وظایف ابراز می‌کنند (۳۳). اشتیاق شغلی برای سازمان‌های معاصر با توجه به چالش‌های بی‌شماری پیش روی آن ها ضروری است، زیرا نگرش کارکنان عامل مؤثر در بهبود عملکرد سازمان، بهره‌وری، حفظ کارکنان، عملکرد مالی و حتی بازگشت سهامداران است (۳۴). پژوهشگران سازمانی از سراسر جهان اشتیاق شغلی را به‌عنوان یک متغیر مهم که بر روی برونداد سازمان و عملکرد کاری کارکنان مؤثر است در نظر می‌گیرند. کارکنانی که به میزانی قابل‌توجه با شغل خود عجین باشند آن شغل را به‌عنوان نقطه عطف زندگی کاری (the turning point of working life) خود در نظر می‌گیرند و تمام توجه خود را معطوف به شغل خود می‌نمایند (۳۵). هم‌چنین اشتیاق شغلی به‌طور معکوس با خروج از کار و به طور مثبت با ادراک سازمانی و رضایت شغلی در ارتباط است (۳۶).

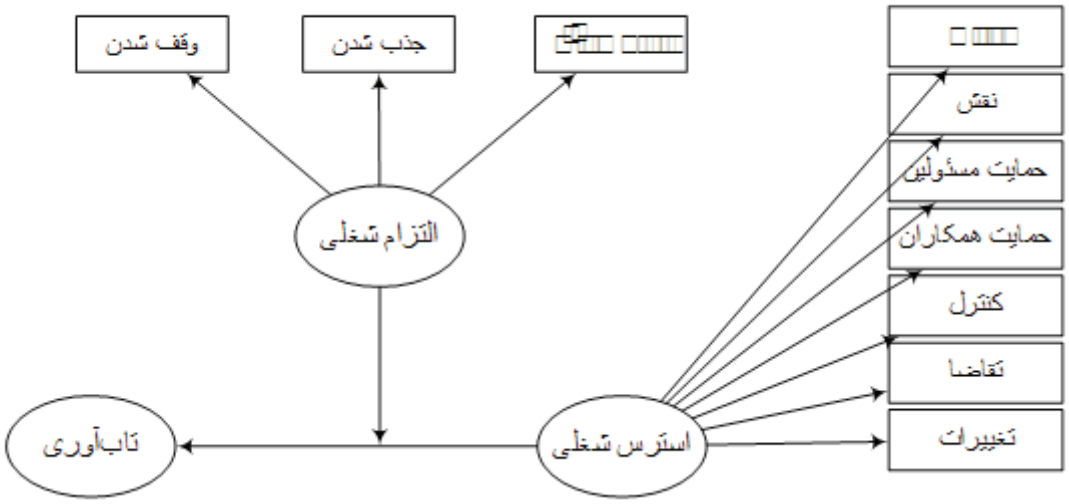
مرور ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد هر چند رابطه تاب‌آوری و استرس شغلی مورد بررسی قرارگرفته است، اما تأثیر متغیرهای فردی و نیز متغیرهای تعدیل کننده که می‌تواند رابطه این دو سازه را توجیه و تبیین کند، نادیده گرفته‌شده است. حیدری و همکارانش (۲۰۱۷) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ویژگی هایی چون خودکارآمدی (efficacy) و تاب‌آوری با اشتیاق شغلی رابطه مثبت معنی‌داری دارد. مطالعات صورت گرفته توسط Rahati et al (۲۰۱۵). نشان می‌دهند که بین برونداد‌های شغلی (job outputs)، کیفیت شغلی (job quality)، بهره‌وری سازمانی (organizational productivity) و اشتیاق شغلی رابطه وجود دارد (۳۷).

لنگری و همکارانش (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیدند که اشتیاق شغلی رابطه معنی‌داری با رفتار شهروندی سازمانی (organizational citizenship behavior)،کارکنان دارد بر این اساس مدیران با طراحی مناسب ابعاد ساختاری و محتوایی سازمان، زمینه اشتیاق بیشتر کارکنان با شغل خود را فراهم آورند تا رفتارهای شهروندی سازمانی بیشتر بروز نماید (۳۸). رستگار و همکارانش (۲۰۱۳)یز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که اشتیاق شغلی، رابطه‌ای منفی و معنادار با تمایل به ترک خدمت دارد. هم‌چنین، اشتیاق شغلی، رابطه مثبت و معنی‌داری با رضایت شغلی کارکنان دارد (۳۹). خوارزمی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

(۲۰۱۳) در پژوهش خود که به بررسی رابطه اشتیاق شغلی و استرس شغلی پرداخته بود، نشان داد هر چقدر کارکنان با شغل خود بیشتر عجین شوند، استرس شغلی کمتری را نشان می‌دهند. ادبیات پژوهش در زمینه تاب‌آوری و استرس شغلی نیز نشان می‌دهد که بیشتر پژوهشها چنین رابطه‌ای را تأیید می کنند (۴۰، ۴۱).

با مرور مبانی نظری تحقیق، مدل مفهومی ذیل ترسیم شده است. این مدل مفهومی از سه دسته متغیر تشکیل شده است که عبارتاند از: الف) استرس شغلی و ابعاد آن به عنوان متغیرهای مستقل؛ ب) اشتیاق شغلی و ابعاد آن به عنوان متغیر تعدیل گر و درنهایت، تاب‌آوری به‌عنوان متغیرهای وابسته. بر اساس این مدل سعی می‌شود تا تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته بررسی می‌شود.



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

روش کار

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

مطالعه حاضر به لحاظ هدف یک مطالعه کاربردی، و از نظر روش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی در قالب مدل سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر را ۱۷۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان الزهرا (س) شهر اصفهان تشکیل می‌دهد. حجم نمونه به کمک روش مونت‌کارلو محاسبه شد. Muthan and Muthen (۲۰۰۲) برای تعیین حجم نمونه پیشنهاد کرده اند که اریبی برآوردهای استاندارد پارامترها از ۰/۱۰ برای هر پارامتر فراتر نرود و البته برای پارامترهایی که تمرکز ویژه ای برای تحلیل توان آزمون وجود دارد این مقدار از ۰/۰۵ فراتر نرود. اریبی پارامترهای برآورد شده بر مبنای بهره گیری از روش مونت‌کارلو نشان می دهد که حجم نمونه موردمطالعه تقریباً به برآورد قابل‌قبول به لحاظ دقت و بر اساس معیارهای معرفی‌شده به وسیله Muthan and Muthen (۲۰۰۲) انجامیده است. به استثنای یکی از پارامترهای گاما (Ksi 1 Ã Eta3) که اریبی آن اندکی بیش از ۰/۰۵ به دست آمده است و البته یکی از پارامترهای اصلی مدل نیز محسوب می شود نشان می دهد که حجم نمونه ۲۰۰ واحد را در این مطالعه درمجموع می توان قابل‌قبول تلقی کرد. در این تحقیق، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است. با توجه به این اصل که در انجام هر پژوهشی، عده‌ای از کارکنان به دلایل گوناگون از پاسخ به پرسش‌نامه سر باز می‌زنند یا آن را به‌درستی پر نمی‌کنند، تصمیم بر آن شد تا تعداد ۲۲۰ پرسش‌نامه بین کارکنان توزیع شود. درنهایت، پس از گردآوری پرسش‌نامه‌ها، با کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های غیرقابل استفاده، تعداد ۲۰۰ پرسش‌نامه مناسب تشخیص داده شد و تحلیل‌ها بر اساس آن انجام شد.

از میان نمونه‌های مورد بررسی ۶۰ نفر (۳۰ درصد) مرد و ۱۴۰ نفر (۷۰ درصد) زن بودند. سابقه خدمت پرستاران ۶۸ نفر بین ۱ تا ۵ سال، ۵۰ نفر بین ۵ تا ۱۰ سال، ۴۵ نفر بین ۱۰ تا ۱۵ سال، ۱۸ نفر و بین ۱۵ تا ۲۰ سال و ۱۹ نفر با سابقه بالای ۲۰ سال بود. تحصیلات پرستاران نمونه، ۲۸ نفر فوق‌دیپلم، ۹۳ نفر لیسانس، ۶۷ نفر فوق‌لیسانس و

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

۱۱ نفر تا مقطع دکتری تحصیلات خود را گذرانده بودند. بیشترین میزان تحصیلات مربوط به لیسانس با ۴۶/۵ درصد و بیشترین سابقه خدمت (۳۴ درصد) را نیز پرستاران با سابقه کمتر از ۵ سال داشتند.

ابزار پژوهش

جهت جمع‌آوری داده‌های موردنیاز از سه پرسش‌نامه استاندارد با طیف پنج گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم با امتیاز ۱ تا کاملاً موافقم با امتیاز ۵ استفاده شده است.

پرسش‌نامه استرس شغلی: برای سنجش استرس شغلی از پرسش‌نامه استرس شغلی HSE استفاده گردید. این پرسش‌نامه توسط موسسه HSE طراحی گردیده و توسط آزادمرزآبادی و غلامعلی فشارکی (۱۳۸۹) ترجمه و آماده‌سازی شده است و مجدداً توسط پژوهشگر ترجمه و روایی و پایایی آن محاسبه گردید. روایی محتوای پرسش‌نامه مورد تأیید اساتید صاحب نظر قرار گرفت همچنین همبستگی نمرات حاصل از اجرای موازی آزمون استرس شغلی HSE به همراه دو پرسش‌نامه استرس شغلی استاینمتر و اسپیو (OSIPOW) (که هر دو از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردارند) ۰/۷ به دست آمد. در پژوهش مک کی و همکاران (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در حدود ۰/۶۳ تا ۰/۸۳ گزارش شده است. آزادمرزز آبادی و غلامعلی فشارکی (۱۳۸۹) در ایران با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۶۵ گزارش کردند. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش، ۰/۸۹۴ به دست آمد.

پرسش‌نامه تاب‌آوری: این ابزار توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، ساخته شده این پرسش‌نامه دارای ۲۵ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب‌آوری در افراد مختلف است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده و بین ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. در پژوهش رنجبر و همکارانش (۲۰۱۱)، نیز پایایی پرسش‌نامه با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفت که آلفای ۰/۸۴ برای این پرسش‌نامه به دست آمد (۴۲). کانر و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۹۹ گزارش کرده‌اند (۴۳). هم‌چنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۹۹ بوده است. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش، ۰/۹۵۶ به دست آمد.

پرسش‌نامه اشتیاق شغلی: پرسش‌نامه استاندارد اشتیاق شغلی توسط شافلی و بیکر (۲۰۱۳) تدوین شدخ است. این پرسش‌نامه دارای ۱۷ سؤال است و شامل ابعاد انرژی گرفتن (۶ سؤال)، وقف شدن (۵ سؤال)، جذب شدن (۶ سؤال) برحسب مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت است که میزان پایایی آن در پژوهش (۴۴) از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ و هم‌چنین در پژوهش کوپر و همکارانش (۴۵) آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۷۹ به‌دست‌آمده بود. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش، ۰/۹۳۱ به دست آمد.

مقادیر آلفای کرونباخ ابزارها بیشتر از ۰/۷ نشانگر پایایی مناسب پرسش‌نامه است. هم‌چنین برای بررسی روایی ابزار در این پژوهش، روایی‌های محتوا و سازه موردتوجه قرار گرفت. روایی محتوایی یک ابزار به سؤال‌های تشکیل‌دهنده آن بستگی دارد. اگر سؤال‌های پرسش‌نامه معرف ویژگی‌ها و مهارت‌های ویژه‌ای باشد که محقق قصد اندازه‌گیری آن‌ها را داشته باشد، آزمون دارای روایی محتوا است. روایی محتوای این پرسش‌نامه توسط چند تن از استادان مدیریت مورد تأیید قرار گرفته است.

جدول ۱. برازش مدل شاخص های تحقیق

شاخص تناسب مطلق	استرس شغلی	تاب آوری	اشتیاق شغلی
$\chi 2/df$	۱/۴۱۹۷	۱/۹۰۳۲	۲/۳۸۱۵
P-Value	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
RMSEA	۰/۰۷۰	۰/۰۹۱	۰/۰۸۱
GFI	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۳
IFI	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۹۰
CFI	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۸۹
AGFI	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۹۰

مقادیر به دست آمده، مؤید روایی پرسش‌نامه‌هااست.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

یافته‌ها

آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها: قبل از آزمون فرضیه‌های پژوهش و برای تعیین نوع آزمون آماری، ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها انجام شد. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف با توجه به مقدار K.S و سطح معنی‌داری بیشتر از ۵ درصد برای تمام متغیرها، نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال است.

همبستگی بین متغیرهای پژوهش: ضرایب همبستگی دو متغیری بین متغیرهای پژوهش در جدول زیر مشاهده می‌شود.

جدول ۲. نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱	نقش	۲/۹۴	۰/۴۵	۱	-۰/۷۵	-۰/۷۲	-۰/۶۹	-۰/۵۱	-۰/۵۹	-۰/۴۹	-۰/۶۱	-۰/۵۹	-۰/۶۸	-۰/۳۴
۲	ارتباط	۲/۸۵	۰/۵۴		۱	-۰/۷۴	-۰/۶۳	-۰/۴۸	-۰/۶۰	-۰/۴۸	-۰/۶۰	-۰/۵۸	-۰/۶۹	-۰/۳۴
۳	حمایت مسئولین	۲/۶۵	۰/۳۸			۱	-۰/۷۰	-۰/۴۹	-۰/۵۸	-۰/۴۳	-۰/۶۲	-۰/۶۰	-۰/۸۲	-۰/۳۵
۴	حمایت همکاران	۳/۰۱	۰/۴۸				۱	-۰/۴۳	-۰/۶۸	-۰/۴۷	-۰/۷۹	-۰/۶۳	-۰/۷۸	-۰/۴۲
۵	کنترل	۲/۹	۰/۴۰					۱	-۰/۷۱	-۰/۵۹	-۰/۶۶	-۰/۶۳	-۰/۷۴	-۰/۳۹
۶	تقاضا	۲/۳۲	۰/۳۹						۱	-۰/۵۰	-۰/۶۳	-۰/۶۱	-۰/۷۱	-۰/۳۸
۷	تغییر	۲/۶۵	۰/۴۲							۱	-۰/۶۴	-۰/۷۵	-۰/۸۰	-۰/۳۰
۸	تاب آوری	۳/۴	۰/۶۶								۱	۰/۸۵	۰/۷۹	۰/۳۳
۹	انرژی گرفتن	۳/۲۱	۰/۵۸									۱	۰/۸۲	۰/۳۴
۱۰	وقف شدن	۳/۱۱	۰/۶۷										۱	۰/۴۵
۱۱	جذب شدن	۳/۱۹	۰/۵۷											۱

**p< ۰,۰۱

با توجه به اطلاعات جدول بالا سطح معنی‌داری کمتر از ۵ درصد باری تمامی روابط بین متغیرهای پژوهش، می‌توان گفت روابط بین متغیرهای همگی معنادار می‌باشند. تنها بین مؤلفه‌های اشتیاق شغلی و تاب‌آوری رابطه مثبت وجود داشت و روابط میان سایر مؤلفه‌ها منفی شد.

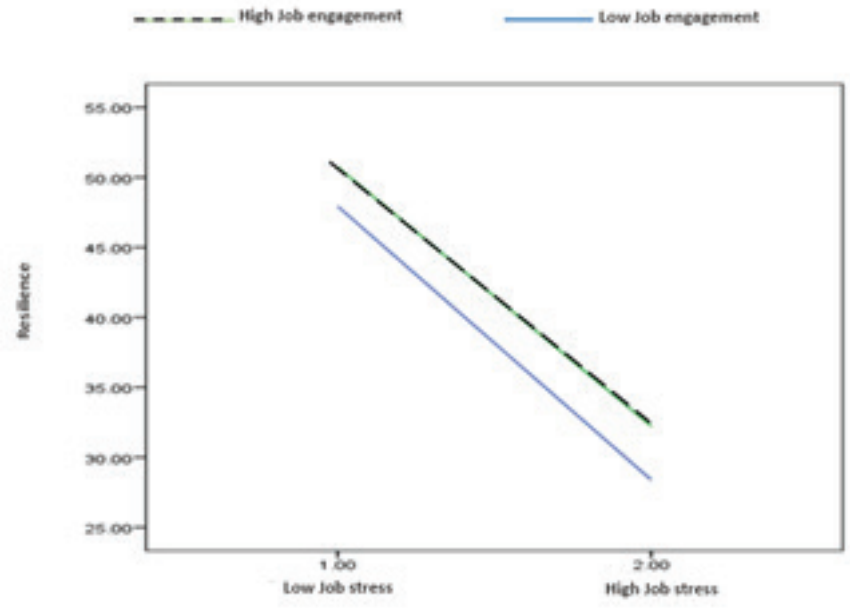
نقش تعدیل گری متغیر اشتیاق شغلی: به منظور بررسی نقش تعدیل گری اشتیاق شغلی در رابطه بین استرس شغلی و تاب‌آوری، از رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. یافته‌های مربوط به اثرات مستقیم و غیرمستقیم و معنی داری تفاوت آن ها در جدول۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی

متغیرهای پیش بینی کننده	B	S. E	β	t	p
استرس شغلی	-۰/۰۲	۰/۰۸	-۰/۰۵	-۰/۲۸	۰/۷۶۳
اشتیاق شغلی	۰/۵۵	۰/۱۲	۰/۶۳	۴/۰۱	۰/۰۰
اشتیاق شغلی × استرس شغلی	-۰/۰۱	۰/۰۱	-۰/۵۱	-۳/۳۲	۰/۰۰۱
	p<۰.۰۰۰۱	R^2=۰.۵۸	R=۰.۷۶	F=۱۱۰.۲۰	

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول۳، ضریب استاندارد رگرسیون تعامل استرس شغلی با اشتیاق شغلی برای تاب آوری (β=-۰/۵۱، p<۰/۰۰۱) معنی دار بود. بنابراین نقش تعدیلگری اشتیاق شغلی به لحاظ آماری تأیید شد. روابط تعدیلی در نمودار ۱ نشان داده شده است. همچنین نتایج حاصل از همبستگی بین استرس شغلی و تاب آوری در سطوح پایین و بالای متغیر تعدیل گر (اشتیاق شغلی) در جدول ۴ ارائه شده است.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]



نمودار ۱. تعامل بین استرس شغلی و اشتیاق شغلی در مورد تاب آوری

جدول ۴. ضرایب همبستگی در سطوح پایین و بالا اشتیاق شغلی

متغیر	سطح پایین اشتیاق شغلی	سطح بالا اشتیاق شغلی	همبستگی در کل نمونه
استرس شغلی	-۰/۶۲	-۰/۸۱	-۰/۷۳
تاب آوری			

$p< ۰.۰۱^{**}$

بحث

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که از یک سو بین استرس شغلی و اشتیاق شغلی رابطه منفی وجود دارد از سوی دیگر بین اشتیاق شغلی و تاب‌آوری رابطه مثبت وجود دارد، از طرفی اشتیاق شغلی نقش تعدیل کننده رابطه بین استرس شغلی و تاب آوری را دارد. این یافته با پژوهش های پورحسین و همکاران (۲۰۱۸) مهدیه و همکاران، (۲۰۱۷)، سردارزاده و همکاران (۱۳۹۵)، عزیزی و ناظمی (۱۳۹۶)، طهماسبی (۱۳۹۳)، خدابخشی کلای و همکاران (۱۳۹۱)، حسن زاده پشنگ و همکاران (۱۳۹۵)، شاکری نیا و محمدی پور (۱۳۹۷) همسو است. کارکنانی که اشتیاق شغلی بالایی دارند، از استرس شغلی پائین تری برخوردارند. استرسی که افراد در محیطهای شغلی با آن روبرو می شوند علل و و منابع مختلفی دارد که از آن جمله می توان به شرایط بد شغلی، حجم زیاد کار، انجام کار به صورت شیفتی، زمان کاری طولانی، تضاد نقش، ارتباطات ضعیف بین همکاران و مدیران و کارکنان رده پائین، وجود ریسک فاکتورها و عوامل آسیب زا و توجه کم به کارکنان اشاره کرد (۱۹). پاسخ ها و عکس العمل های افراد به این عوامل نشان دهنده وجود استرس است. پژوهش ها نشان داده است عجین کردن کارکنان با شغلشان و افزایش اشتیاق شغلی می تواند راه حلی اساسی برای ایجاد پیوند میان اهداف فردی، شغلی، سازمانی در نظر گرفته شود (۴۰). در واقع اشتیاق شغلی بالا به افراد کمک می کند با علاقه مندی شغل خود را دنبال کنند هیجانات مثبتی به کار خود داشته باشند که این هیجانات مثبت خود عاملی است بر کاهش استرس های شغلی تاثیر می گذارد.

یافته دیگر پژوهش نیز مربوط به رابطه مثبت بین اشتیاق شغلی و تاب‌آوری است. اشتیاق شغلی موجب می شود کارکنان سرسختی زیادی درمقابل مشکلات شغلی از خود نشان دهند. از عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در محیط کار می‌توان به پذیرش انتظارات کاری، آگاهی از این انتظارات و داشتن نظم و برنامه برای برآورده کردن آن‌ها اشاره کرد (۲۸). این عوامل در واقع زیرمجموعه مؤلفه‌های اشتیاق شغلی هستند. امروزه کارکنان در سازمان ها تمایل بیشتری به مشارکت در تصمیم‌گیری و فعالیت های سازمانی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

دارنـد. آن‌هـا بـه دلیـل مشـارکت در فرایندهـای برنامه‌ریـزی و تصمیم‌گیـری، احسـاس رضایـت و تعهـد بیشـتری کـرده و حاضرنـد کـه فعالیـت هـای داوطلبانـه‌ای را از خـود بـروز دهنـد. افـرادی کـه سـرمایه‌گذاری زیـادی در شغلشـان انجـام مـی دهنـد، شغلشـان را به‌عنـوان بخـش مهمـی از زندگـی شـان موردبررسـی قـرار مـی دهنـد. مطالعـات پژوهشـی انجـام شـده دربـاره اشـتیاق شـغلی، ایـن سـازه را از دو دیـدگاه موردبررسـی قـرار داده اسـت (۴۶). در دیـدگاه نخسـت اشـتیاق شـغلی بـه عنـوان پاسـخی بـه ویژگـی هـای وضعیتـی خـاص کاری نگریسـته می‌شـود. در دیـدگاه دوم، ایـن سـازه به‌عنـوان متغیـر تفـاوت هـای فـردی و شـخصیتی نگریسـته می‌شـود. اشـتیاق شـغلی هنگامـی رخ مـی دهـد کـه داشـتن نیازهـای خـاص یـا ویژگی‌هـای شـخصیتی خـاص، زمینـه درگیـر شـدن کم‌وبیـش فـرد را در شـغل فراهـم مـی آورد. تـاب‌آوری نیـز بـه عنـوان یـک ویژگـی فـردی و شـخصیتی، نوعـی فراینـد پویـای انطبـاق و سـازگاری مثبـت بـا تجـارب زندگـی به‌حسـاب مـی آیـد (۴۷). یافتـه دیگـر پژوهـش مربـوط به نقـش تعدیلگری اشـتیاق شـغلی بیـن سـازه تـاب آوری و اسـترس شـغلی اسـت. اشـتیاق شـغلی در واقـع متغیـر تعدیلگـر بیـن اسـترس شـغلی و تـاب آوری اسـت، بـه عبارتـی رابطـه منفـی بیـن اسـترس شـغلی و تـاب آوری را متعـادل کـرده و باعـث مـی شـود اثـر اسـترس شـغلی بـر تـاب آوری، کمتـر از زمانـی باشـد کـه کارکنـان اشـتیاق شـغلی پائینـی دارنـد. در تبییـن احتمالـی ایـن فرضیـه مـی تـوان ابـراز کـرد کـه اشـتیاق شـغلی و مؤلفه‌هـای آن (انـرژی گرفتـن، وقـف شـدن، جـذب شـدن) باعـث مـی شـود پرسـتاران تمرکـز زیـادی بـر روی شغلشـان داشـته باشـند و بـه تبـع آن از پـس وظایـف و مسـئولیت هـای خـود برآمـده و در برابـر مشـکلات تـاب آوری زیادی نشـان دهنـد. نکتـه دیگـر ایـن اسـت کـه درصورتی‌کـه پرسـتاران در شـغل خـود عجیـن شـوند، درواقـع تعامـلات اجتماعـی آن‌هـا بـا همـکاران، به‌عنـوان بخشـی از محیـط کاری آن‌هـا تقویت‌شـده و همیـن امـر در عیـن بـالا بـردن تـاب‌آوری آن‌هـا، بـه ایشـان کمـک مـی کنـد اسـترس هـای کمتـری را نیـز تجربـه کننـد. چنیـن بـه نظـر می رسـد کـه ایـن رابطـه در محیـط کار دوسـویه اسـت، به‌گونـه‌ای کـه اشـتیاق شـغلی بـر تـاب‌آوری کارکنـان در مواجـه بـا مشـکلات تاثیـر مـی گـذارد و کارکنـان در مواجـه بـا استرسـهای کاری سـخت رویـی بیشـتری نشـان مـی دهنـد؛ از سـوی دیگـر تـاب آوری باعـث مـی شـود کارکنـان بـا شـغل خـود بیشـتر عجیـن شـوند و در مواجهـه بـا مشـکلات کاری توجـه و تمرکـز بیشـتری داشـته باشـند و بـه نوعـی در کاری کـه انجـام مـی دهنـد جـذب شـوند. ایـن انطبـاق بـا شـغل و اشـتیاق شـغلی در عیـن حـال کـه تـاب آوری را افزایـش مـی دهـد؛ بـر کاهـش اسـترس نیـز کمـک مـی کنـد (۴۹). هم‌چنیـن در تبییـن یافته‌هـای ایـن پژوهـش می‌تـوان گفـت کـه اشـتیاق شـغلی موجـب شـرکت فعـال و سـازنده فـرد در محیـط مـی شـود و ایـن مشـارکت فعالانـه هـم اتـرس را کاهـش مـی دهـد و هـم تـاب آوری را افزایـش مـی دهـد.

بـا توجـه بـه حساسـیت شـغل پرسـتاری و قـرار گرفتـن ایـن شـغل جـزو مشـاغل بـا فشـار بـالا (۴۹) و بـا در نظـر گرفتـن یافته‌هـای فـوق، بـرای کاهـش اسـترس شـغلی پرسـتاران، مـی تـوان بـا درگیـر کـردن ایشـان در شغلشـان و عجین‌شـدن آن‌هـا بـا حرفـه پرسـتاری و بـالا بـردن ظرفیـت هـای فـردی پرسـتاران، بـه افزایـش تـاب‌آوری و درنتیجـه ارتقـاء شـخصیتی ایشـان کمـک کـرد.

دیدگاه‌هـای جدیـد در روانشناسـی به‌جـای تمرکـز بـر ماهیـت اسـترس، بـه نقـش منابـع روان‌شـناختی فـرد در مقابلـه بـا اسـترس تأکیـد زیـادی دارنـد و معتقدنـد کـه به‌کارگیـری راهبردهـای مقابلـه‌ای بـه کاهـش اسـترس منجـر می‌شـود (۴۹). یکـی از راهبردهـای مقابلـه‌ای کـه بـه فـرد کمـک می‌کنـد تـا بـا شـرایط اسـترس‌زا روبـرو گـردد، درگیـر شـدن بـا شـغل و اشـتیاق شـغلی اسـت (۵۰). اشـتیاق شـغلی هم اسـترس را کاهش مـی دهـد و هـم تـاب آوری را افزایـش مـی دهـد و در نتیجـه رابطـه منفـی ایـن دو را تعدیـل مـی کنـد.

نتیجه‌گیری

عـدم رضایـت پرسـتاران از حقـوق و مزایـا و حجـم زیـاد کار، یکی از دلایـل عمـده نارضایتـی و اسـترس شـغلی آن‌هاسـت. بـرای حـل ایـن مشـکل پیشـنهاد می‌گـردد مسـئولین و مدیـران حـوزه بهداشـت و درمـان، در برنامه‌ریزی‌هـای خـود، بـه این‌گونـه پژوهش‌هـا توجـه نماینـد. از راهبردهایـی کـه منجـر بـه افزایـش اشـتیاق شـغلی مـی شـود اسـتفاده کننـد.

یکـی از محدودیت‌هـای پژوهـش حاضـر ایـن بـود کـه بـه دلیـل همـکاری نکـردن سرپرسـتار شـیفت صبـح، داده هـا صرفـا از پرسـتاران شـیفت عصـر جمـع‌آوری شـد. در برخـی پژوهش‌هـا نشـان داده شـده کـه پرسـتاران شـیفت صبـح و عصـر بـه لحـاظ سـازه‌هایی همچـون فرسـودگی شـغلی باهـم تفـاوت دارنـد، بنابرایـن در پژوهش‌هـای بعـدی محققـان بهتـر اسـت ایـن مسـئله را مدنظـر قـرار دهنـد. محدودیـت دوم نیـز مربـوط بـه جامعـه پژوهـش هسـت کـه تعمیـم پذیـری نتایـج را

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

صرفا در این جامعه آماری امکان‌پذیر می کند. هم‌چنین در رابطه با سازه اشتیاق شغلی، از آنجا که این سازه با عناوینی چون عجین شدن با شغل و درگیری با شغل، در ادبیات پژوهشی ایران قدمتی حدود یک دهه دارد؛ اما پژوهش های بسیار اندکی در رابطه با آن انجام شده است و ضروری است که محققان در پژوهش‌های آتی این سازه را با متغیرهای دیگری در نظر بگیرند و نیز راهکارهای افزایش اشتیاق شغلی را در گروه‌های شغلی دیگر مورد بررسی و مطالعه قرار دهند.

سپاسگزاری

از کارکنان و به ویژه پرستاران دلسوز بیمارستان الزهرا اصفهان که در اوج مشغله کاری ما را در انجام پژوهش حاضر یاری کردند صمیمانه سپاسگزاریم.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

1. Fotoohi, M., Jafar Jalal, E., & Haghani, H. The correlation of safe nursing care with the quality of work life of nurses. Iran Journal of Nursing.2020; 33(128), 1-14. (Persian).
2. Bassuni, E. M., & Bayoumi, M. M. Improvement critical care patient safety: using nursing staff development strategies, at Saudi Arabia. Global journal of health science. 2015; 7(2), 335. (Persian).
3. Vatankhah, I., Rezaei, M., & Baljani, E. The correlation of missed nursing care and perceived supervisory support in nurses. Iran Journal of Nursing.2020; 33(126), 103-116. (Persian)
4. Najafpour, Z., Mahmoodi, M., & Pourreaza, A. Analysis of patient safety indicators in hospitals affiliated with Tehran University of Medical Sciences: recommendations for improving patient safety. Journal of Hospital.2015; 13(4), 53-61. (Persian).
5. De los Santos JA, Labrague LJ. The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. Traumatology. 2021 Mar;27(1):52.
6. Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., ... & Huang, H. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. Journal of nursing management.2020; 28(5), 1002-1009.
7. Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsi, E., & Katsaounou, P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Brain, behavior, and immunity.2020; 88, 901-907.
8. Maben, J., & Bridges, J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. Journal of clinical nursing. 2020; 29(15-16), 2742- 2750.
9. Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A., & Gibbons, J. A. Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. Journal of Anxiety Disorders. 2020; 74, 102268.
10. Delgado-Verde, M., Martín-de Castro, G., & Navas-López, J. E. Organizational knowledge assets and innovation capability: evidence from Spanish manufacturing firms. Journal of intellectual capital. 2011;12(1): 5-19.
11. Jamea, N., & Rabbani, Z. The Moderating Role of Job Stress in the Relationship between Safety Climate and Work-Related Accidents. Journal of Industrial and Organizational Psychology Studies. 2020; 7(2), 241-258. (Persian)
12. Farrokhi, N., & Ahmadrad, F. The relationship of job-related affective well-being and job stress with job satisfaction: The mediating role of job self-efficacy. Journal of Industrial and Organizational Psychology Studies. 2020; 7(2), 283-300.
13. Hassani, A, Mobaraki, H, Heyrani, A., Bayat, M., Mafi Moradi, SH., Hadi, M. The new human resources management in the health. Tehran: Parsenegar. (Persian).2013.
14. Wang, W., Kong, A. W. M., & Chair, S. Y. Relationship between job stress level and coping strategies used by Hong Kong nurses working in an acute surgical unit. Applied Nursing Research. 2011; 24(4), 238-243.
15. Masten, A. S. Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. Journal of Family Theory & Review. 2018; 10(1), 12-31.
16. Scheffers, F., Moonen, X., & van Vugt, E. External sources promoting resilience in adults with

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

management and quality of life in primary and secondary school principals. Quarterly Journal of Applied Research in Counseling. 2018; 2(1), 79-102. (Persian)
28. Mahdieh, O., & Darvish Ghazanchi, S. Investigating the relationship between job stress and nurses› resilience. Nurse and Doctor in Battle. 2017; 5(14), 17-22. (Persian)
29. Mir Hashemi, M. Predictors of job involvement in Islamic Azad university professors. Iranian psychologists Journal, 132-163. (Persian). 2008.
30. Talibpour, M., & Emami, F. Investigating the relationship between organizational commitment and job interaction and its comparison among physical education teachers in district 7 of Mashhad. Research in Sports Science. 2006; 10(11), 15-32. (Persian)
31. Lambert, E. G., Qureshi, H., Klahm, C., Smith, B., & Frank, J. The effects of perceptions of organizational structure on job involvement, job satisfaction, and organizational commitment among Indian police officers. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology.2017; 61(16), 1892-1911.
32. Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. Personnel psychology.2011; 64(1), 89-136.
33. Khan S, Muhammad B, Afridi GW, Sarwar I. Effect of authentic leadership on job satisfaction and employee engagement. City University Research Journal. 2017;7(1):151-66.
34. Burton, N. W., Pakenham, K. I., & Brown, W. J. Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: a pilot study of the READY program. Psychology, health & medicine. 2010; 15(3), 266-277.
35. Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (Eds.). Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis. Routledge.1998.
36. Heydari, R., Arasteh, M., & Afshari, H. R. The effect of psychological capital on engaging with the case study case. Journal of Human Resource Management. 2017; 7(4), 127-152. (Persian)
37. Rahati, A., Sotudeh-Arani, H., Adib-Hajbaghery, M., & Rostami, M. Job involvement and organizational commitment of employees of prehospital emergency medical system. Nursing and midwifery studies. 2015;4(4).(Persian)

intellectual disabilities: A systematic literature review. Journal of Intellectual Disabilities. 2020; 1744629520961942.
17. Bahrami, F., & Zahedi, Y. The effectiveness of group dialectical behavioral therapy on increasing the life expectancy and resilience of exceptional children›s mothers. Counseling Culture and Psycotherapy.2018; 9(35), 171-189. (Persian).
18. Fortunato, V. J., & Furey, J. T. The theory of MindTime: The relationships between future, past, and present thinking and psychological well-being and distress. Personality and Individual Differences. 2011; 50(1), 20-24. (Persian).
19. Pourhossein, M., Khorsandi Yamchi, A., & Firoozkoohi Baranjabadi, M. Analysis of the relationship between resilience and dimensions of job stress in university staff (case study: Shahid Beheshti, Allameh Tabatabai and Yazd Universities). Higher Education Letter. 2018; 11(43), 69-92. (Persian)
20. Momeni, Kh., Hosseini, H., Akbari, M., & Karami, S. The role of personality traits and resilience in preventing nurses› psychological well-being, Journal of Behavioral Sciences. 2013; 7(3), 313-307. (Persian)
21. Polk, L. V. Toward a middle-range theory of resilience. Advances in nursing science. 1997; 19(3), 1-13.
22. McGee, E. M. The healing circle: resiliency in nurses. Issues in mental health nursing. 2006; 27(1), 43-57.
23. Vane, E. A., & Hull, M. S. Perioperative staff resiliency during times of war and natural disasters. Perioperative Nursing Clinics. 2008; 3(1), 73-84.
24. Scholes, J. Coping with the professional identity crisis: Is building resilience the answer? International Journal of Nursing Studies. 2008; 45(7), 975-978.
25. Warelow, P., & Edward, K. L. Caring as a resilient practice in mental health nursing. International Journal of Mental Health Nursing. 2007; 16(2), 132-135.
26. Volvi, P., & Hosseini, S. S. The relationship between job stress and resilience among workers. 1st comprehensive international congress of psychology in Iran, Tehran. (Persian).2015.
27. Ahmadi, H., Rahimi, M., & Maleki, A. Comparison of components of job stress, time

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]

38. Langri, M., Soleimanpour I., Mahboubeh, Shadi., Ismaili, B. Investigating the relationship between job involvement and organizational citizenship behavior of Bojnourd University of Medical Sciences staff. Health Management.2016; 7(2), 91-101. (Persian).
39. Rastegar, A. A., Mousavi Davoodi, S. M., & Fartash, K. Investigating the effect of job involvement on job satisfaction and willingness to leave the service. Journal of Governmental Organizations Management.2013; 1(4), 93-114. (Persian)
40. Kharazmi, A. Investigating the relationship between job involvement and job stress of gary olang mining company employees. 1st International Conference on Political Epic (with an Approach to Middle East Developments) and Economic Epic (with an Approach to Management and Accounting), Roodehen. (Persian).2013.
41. Sardarzadeh, F., & Jian Bagheri, M. The role of resilience in reduction of job stress and job burnout among employees of satellite project of Iranian Offshore Oil Company. Shenakht journal of psychology & psychiatry. 2016; 3(4), 61-77. (Persian)
42. Ranjbar Ezatabadi, M., Arab, M., Hadizadeh, F., & Asqari, R. A. Effect of stress on managers› performance in different wards of hospitals affiliated to tehran university of medical sciences. Journal of Tolooe Behdasht.2011; 8(2), 1-11.
43. Connor, K. M., & Davidson, J. R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety. 2003; 18(2), 76-82.
44. Schaufeli, W., & Bakker, A. Utrecht work engagement scale: Preliminary manual. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University. 2003.
45. Cooper-Thomas, H. D., Xu, J., & Saks, A. M. The differential value of resources in predicting employee engagement. Journal of Managerial Psychology. 2018; 33(4-5), 326-344.
46. Meyer, J. P., & Allen, N. J. A three-component conceptualization of organizational commitment. Human resource management review. 1991; 1(1), 61-89.
47. Martin, A. J., & Marsh, H. W. Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. Psychology in the Schools. 2006; 43(3), 267-281.
48. Mallack, L. Putting organizational resilience to work. Industrial Management. 1998; 40(6), 8-13.
49. Rahimi, S., Mirzaei, T., & Soheili, F. The relationship between job stress and mental health and organizational commitment in public libraries of ilam province. Industrial and Organizational Psychology Studies. 2020; 7(2), 353-366. (Persian)
50. Gordon, S., & Adler, H. Challenging or hindering? Understanding the daily effects of work stressors on hotel employees' work engagement and job satisfaction. International Journal of Hospitality Management. 2022; 103, 103211.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-18]